

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES VULVOVAGINAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Karolaine Da Silva Quirino¹; Francisco Jamilton Bezerra de Lima¹;
Paulo Henrique Ferreira Filho¹; Liene Ribeiro de Lima²

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: karolaine.quirino14@hotmail.com; jamiltonl132@gmail.com;
paulo_filho2@hotmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: lieninha@gmail.com

RESUMO

Desde a antiguidade, a espécie humana utiliza as práticas complementares, como a inclusão das práticas de cuidados familiar e comunitário. Essa prática complementar tornou-se permanente no Brasil e se justifica pela aglutinação da diversidade biológica e riqueza de conhecimentos tradicionais que esteve enraizada às culturas indígena, africana e dos imigrantes europeus. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou-se que, no ano de 2000, cerca de 80% da população já utilizava produtos medicinais de origem vegetal, com o objetivo de aliviar as doenças existentes. Dessa maneira, a fitoterapia só tem ampliado o fortalecimento da sua utilização no Sistema Único de Saúde (SUS), por intermédio da elaboração de diversas evidências e comprovações que normatizam o uso profilático, paliativo e terapêutico das plantas medicinais. Ressalta-se que o conhecimento e uso são prevalentes em mulheres com idade superior a 30 anos, onde a existência de doenças se acentua com o processo do envelhecimento. As enfermidades que acometem frequentemente o sexo feminino evidenciado na prática ginecológica, encontra-se as vulvovaginites, caracterizada como um processo inflamatório do Trato Genital Inferior (TGI), comumente ocasionado por microrganismos como *Candida albicans*, *Trichomonas vaginalis* e a *Gardnerella vaginalis*. Nesse contexto, tornou-se notório na rede pública de saúde, o relato frequente de pacientes quanto a utilização de plantas medicinais no tratamento desses distúrbios, como modelos alternativos. Contudo estudar aspectos como esses abrangem mudanças na saúde pública, diminuindo riscos subsequentes e resgatando a cultura tradicional, estimulando a abordagem dos profissionais, no que se refere ao uso inadequado dessas novas terapias complementares.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Fitoterápicos. Doenças Vaginais.

INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, a espécie humana utiliza as práticas complementares, como a inclusão das práticas de cuidados familiar e comunitário, destacando-se como o principal recurso terapêutico para tratar a saúde dos indivíduos e seus familiares, difundidas pela cultura popular. No entanto, com o passar dos anos e o surgimento da medicina moderna, este etnoconhecimento tornou-se desvalorizado pelos profissionais de saúde, que centraram o cuidar, no processo de medicalização, introduzido no cotidiano da comunidade progressivamente (HEISLER et.al 2015).

No entanto, essa prática complementar tornou-se permanente no Brasil e se justifica pela aglutinação da diversidade biológica e riqueza de conhecimentos tradicionais que esteve enraizada às culturas indígena, africana e dos imigrantes europeus. Sendo visto que desde a

civilização utilizava as plantas medicinais no tratamento de diversas doenças, bem como pelas baixas condições socioeconômicas da população (REIS, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou-se que, no ano de 2000, cerca de 80% da população já utilizava produtos medicinais de origem vegetal, com o objetivo de aliviar as doenças existentes. Colaborando com essa afirmativa, Silva e Bezerra (2017) afirmam que os fitoterápicos se constituem um recurso mais acessível, além de ser menos tóxico, pois reduz a exposição ao processo de medicalização. O alto custo, difícil acesso e os efeitos colaterais comumente evidenciado na atualidade, proporciona o resgate desses modelos alternativos, como as plantas medicinais, já que as mesmas, quando manuseadas corretamente, ocasiona efeitos colaterais menos ofensivos quanto os fármacos sintéticos (VIANA, RAMOS 2019).

Dessa maneira, a fitoterapia só tem ampliado o fortalecimento da sua utilização no Sistema Único de Saúde (SUS), por intermédio da elaboração de diversas evidências e comprovações que normatizam o uso profilático, paliativo e terapêutico das plantas medicinais. Referidas práticas foram incluídas nas redes assistências a partir da criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que têm como finalidade assegurar ao público o acesso e uso plausível desses produtos, oportunizando assim o uso sustentável da biodiversidade e progressão da cadeia produtiva. Em consonância a essa política, o Ministério da Saúde Brasileiro elaborou o Caderno de Atenção Básica intitulado Práticas integrativas e complementares, que descreve sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia como técnicas integrativas e complementares na Atenção Básica (SILVA, BEZERRA 2017; BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, é visto que as plantas medicinais são usadas frequentemente entre as mulheres, por receber e transmitir as práticas tradicionais propagadas entre as gerações e por responsabilizar-se pelo cuidado familiar. Ademais, são elas que cultivam, manipulam e utilizam ervas medicinais para os diversos sintomas e tornam-se assim referência no cuidado à saúde no âmbito familiar e comunitário. Ressalta-se que o conhecimento e uso são prevalentes em mulheres com idade superior a 30 anos, onde a existência de doenças se acentua com o processo do envelhecimento (SCHIAVO et al 2017).

As enfermidades que acometem frequentemente o sexo feminino evidenciado na prática ginecológica, encontra-se as vulvovaginites, caracterizada como um processo inflamatório do Trato Genital Inferior (TGI), comumente ocasionado por microrganismos como *Candida albicans*, *Trichomonas vaginalis* e *Gardnerella vaginalis*. Dentre as afecções ginecológicas que mais acometem as mulheres brasileiras estão as ocasionadas por fungos do gênero *Candida*. A candidíase destaca-se como uma das vulvovaginites mais comuns nas consultas, bem como a vaginose bacteriana, especificando aproximadamente entre 22 a 50% dos casos, seguida pela candidíase, estimada em 17 a 39% (FERREIRA; LEITENBERG 2016).

No Brasil, embora a mortalidade relacionada às infecções ginecológicas, não se destaquem entre as dez primeiras razões de óbito; é visto que dentre as poucas existentes, 92% dos casos poderiam ser evitadas. Portanto, o uso de plantas medicinais, é uma opção para o tratamento e cura de inúmeras patologias que acometem o universo feminino (SILVA, SILVEIRA, GOMES 2016).

Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo, avaliar mediante revisões literárias a utilização de plantas medicinais no tratamento de infecções vulvovaginais

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo descritivo que foi realizado um levantamento nas bases de dados científicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de

outubro de 2019. Referido estudo ocorreu mediante o cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): plantas medicinais, doenças vaginais e fitoterapia.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos completos, disponíveis eletronicamente na íntegra em português que foram publicados no período de 2015 a 2019. Os critérios de exclusão foram adotados relatos de experiências, obras que abordassem outras temáticas e artigos em duplicidade.

Inicialmente foram encontrados 30 artigos, mas após análise dos critérios e leitura dos artigos, sobraram apenas 22 artigos para a elaboração do presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Cunha (2015), o órgão genital feminino, possui uma microbiota endógena normal. Essas espécies são mantidas em homeostase pela competição com as bactérias e pelos mecanismos de defesa do hospedeiro. Nesse contexto, faz parte desta microbiota vaginal os *Lactobacillus acidophilus*, formando a flora bacteriana de Doderlein, responsável pelo o mecanismo de proteção contra diversos agentes patógenos (LOPES, PACINI, NORBERG 2017). No entanto, quando ocorre o comprometimento desses mecanismos e favorecimento de condições oportunas, essas espécies tornam-se patogênicas, acometendo os tecidos adjacentes (CUNHA, 2015).

Já os microrganismos exógenos presentes na genitália externa só provocam infecções quando ocorre o contato dos mesmos com a microbiota endógena, devido ao rompimento dos mecanismos de defesa, tornando-se agressivos para as mulheres (ORIA, 2016).

Nesse contexto, essas Infecções Vulvovaginais (IVV), consiste em uma síndrome microbiológica que acomete milhões de mulheres todos os dias abrangendo as diversas classes sociais. Referido quadro tem como manifestação clínica a presença de um corrimento significativo anormal, destacando-se como a principal queixa nos atendimentos ginecológicos (WALTERS, KARRAN 2016).

Dentre os principais microrganismos patógenos evidenciados na flora vaginal, que causam infecções no aparelho genital feminino, são *candida sp.*, *gardnerella vaginalis* e *trichomonas*, cujo estes são responsáveis por causar tanto desconforto físico, como psicossocial nas mulheres acometidas. No entanto, essas alterações são resultadas de um desequilíbrio da microbiota vaginal semelhante ao que ocorre na gestação (FRIGHETTO, SANTIN, DO AMARAL 2016).

A candidíase ou candidose são infecções oportunistas causadas por leveduras comensais do gênero *Candida*, que podem ser encontradas na microbiota da pele, mucosas do trato digestivo e geniturinário dos seres humanos. O principal agente causador dessas infecções fúngicas é a *Candida albicans*, podendo manifestar-se clinicamente de forma superficial ou sistêmica, sendo responsável por 85% dos casos de candidíase vulvovaginal e candidose oral (RAIMUNDO, TOLEDO 2018).

Além disso, a candidíase pode ser desenvolvida por fatores predisponentes tais como, a gravidez, diabetes, roupas apertadas que aumentam o calor ou umidade local, uso de material sintético, antibioticoterapia, anticoncepcionais hormonais, sabonetes íntimos que não utilizados adequadamente podem alterar o pH vaginal e ocasionar o desequilíbrio vaginal, uso de duchas vaginais e até mesmo condições climáticas (RAIMUNDO, TOLEDO 2018).

Já a vaginose bacteriana é um processo infeccioso evidenciado comumente entre as mulheres em todo o mundo. Sua patogênese inicia-se com um distúrbio provocado por um desequilíbrio da microbiota vaginal, ocorrendo uma diminuição significativa dos *lactobacillus*, produzindo peróxido de hidrogênio e aumentando o pH vaginal (maior que 4,5), estimulando o

crescimento de bactérias anaeróbicas, em especial a *Gardnerella vaginalis* (GONÇALVES, 2016).

Ademais, a *Gardnerella vaginalis* é uma bactéria, diagnosticada frequentemente em mulheres em idade fértil e sexualmente ativas, envolvendo fatores como faixa etária, raça, tabagismo e práticas sexuais. Na avaliação clínica, torna-se predominante sinais e sintomas como leucorréia associada a odor fétido, evidenciado principalmente após as relações sexuais, porque, a presença do sêmen altera o pH, onde o desse é básico. Além disso, esse desequilíbrio pode provocar complicações graves como endometrite, infertilidade e a susceptibilidade ao vírus HIV (GONÇALVES, 2016).

A tricomoníase é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) não viral, causado por um protozoário flagelado, denominado *Trichomonas vaginalis* que acomete milhares de pessoas no mundo. O crescente índice de casos tornou-se uma preocupação global para a saúde pública, devido a constante procura dos usuários na busca de tratamentos. Ademais, essas infecções quando acometem o sexo feminino podem acarretar uma série de sintomas, incluindo vaginite e cervicite, enquanto no trato genital masculino são geralmente assintomáticos, o que propicia a recorrência de casos (EDWARDS et al. 2016)

Segundo a OMS, cerca de 170 milhões de casos anualmente ocorrem em indivíduos com a faixa etária entre 15 e 49 anos, sendo que desses, 92% são persistentes no sexo feminino. Além disso, trata-se de uma IST com 50 % de cura em todo o mundo, apresentando manifestações clínica com variação de acordo com o usuário, mas em sua forma clássica manifesta-se um corrimento esverdeado significativo, bolhoso e com odor desagradável (VASCONCELOS et al. 2016).

Contudo, é de fundamental importância o tratamento dessas vulvovaginites, considerando-se as complicações ocasionadas quando não realizada adequadamente, podendo favorecer a aquisição de IST's, infertilidade, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), bem como em gestantes, onde pode causar a ruptura prematura de membranas amnióticas, corioamnionite, prematuridade, endometrite e baixo peso ao nascer (MEDEIROS, 2017).

Para abordagem clínica dessas afecções, recomenda-se a terapia farmacológica de uso sistêmico para o tratamento de infecções vaginais ocasionadas por trichomonas, bem como a vaginose bacteriana, que pode ser encontrada na uretra e glândulas perivaginais, causando assim inflamação do epitélio. O tratamento farmacológico envolve a prescrição do metronidazol dose única, para tricomoníase, ou durante 7 dias, para Vaginose Bacteriana, de acordo com o fluxograma vigente (MEDEIROS, 2017).

Em relação à candidíase, encontra-se disponível no mercado diversos agentes antifúngicos para o tratamento de infecções ocasionadas pela a espécie do gênero *candida*, evidenciando dentre ele os poliênicos (representados pela anfotericina B e nistatina) e os azóis (fluconazol e cetoconazol), que são as drogas de escolha para tratamento inicial de infecções sistêmica (CUNHA, 2015).

Um ponto de grande relevância a ser considerado, é o uso constante desses medicamentos sem informações devidas de dosagens e posologias, associados aos hábitos de automedicação, que tem se tornado cada vez mais frequente no Brasil, desencadeando o desequilíbrio da ecologia humana e a resistência. Dessa forma, há uma necessidade cada vez maior de aprimorar fármacos antifúngicos alternativos, devido à resistência as leveduras, bem como aos agentes disponíveis, associado a alta toxicidade e baixa eficácia (MESSIAS et al., 2015).

Nesse contexto, tornou-se notório na rede pública de saúde, o relato frequente de pacientes quanto a utilização de plantas medicinais no tratamento desses distúrbios, como modelos alternativos. Nessa perspectiva, diversas plantas são consideradas como medicamentos de uso popular, incluindo, a aroeira com atividade analgésica, antioxidante, antifúngica e

antibacteriana, indicada no tratamento de leucorréia e lesões benignas do colo do útero. No entanto, assim como os agentes farmacológicos, o uso irracional dessas plantas, podem acarretar resistência dos agentes etiológicos (DA SILVA, BEZERRA 2017).

Além disso, podemos destacar o Malvarisco (*Plectranthus amboinicus*), Ameixa (*Ximenia americana*), Chanana (*Turnera ulmifolia* L), como conhecidas popularmente, pois, foram os vegetais mais estudados no tratamento de diversas infecções ginecológicas como, inflamação do colo uterino, dor em baixo ventre, feridas, corrimento vaginal, por apresentar ação antimicrobiana, anti-inflamatória e cicatrizante ginecológico. Outra planta em destaque, é o extrato aquoso da Corama (*Bryophyllum pinnatum*), utilizada como recurso terapêutico no tratamento de corrimento vaginal. Este vegetal, assim como os demais, mostrou-se presente atividades anti-inflamatórias e analgésicas em estudos realizados em camundongos, apresentando como resultado a redução do processo inflamatório, bem como a quantidade de secreção vaginal (OLIVEIRA 2016).

Desde a antiguidade, o alho (*Allium sativum*) tem sido utilizado no tratamento de diversas enfermidades, sendo possível observar em estudos recentes que sua composição é positiva como atividade antibacteriana, antiviral, antifúngica, antihelmíntico e antiprotzoário. Além disso, evidências demonstraram que o alho possui ação inibitória ao crescimento microbiano, indicando que o mesmo pode ser considerado uma opção para o tratamento de doenças ocasionadas por fungos ou bactérias (FONSECA et al., 2014).

Estudos comprovam que o barbatimão (*Stryphnodendron barbadetiman*), conhecido popularmente, é rico em taninos condensados. Este, tem potencial efeito cicatrizante sobre lesões, com ação, antimicrobiano, antifúngica e antioxidante. Visto que, é conhecido popularmente por seu efeito anti-inflamatório, o que reforça sua ação nos casos de leucorréias, cicatrização de feridas e distúrbios do sistema gastrointestinal (MONTEIRO et al, 2018).

CONCLUSÕES

É visto que o conhecimento tradicional no tratamento ginecológico, principalmente nas infecções vulvovaginais, é predominante em comunidades rurais e indígenas, devido seu baixo custo econômico, eficácia e o distanciamento dos serviços de saúde, justificando-se a importância da pesquisa (SILVA, SILVEIRA, GOMES 2016).

Ademais, a preservação desse saber popular vem sendo ameaçado e substituído pela medicina e pelo desinteresse da sociedade atual, o que se torna importante a conscientização para a conservação deste saber, evitando uma futura extinção. Além disso, estudar esses aspectos, abrangem mudanças na saúde pública, diminuindo riscos subsequentes e resgatando a cultura tradicional, estimulando a abordagem dos profissionais, no que se refere ao uso inadequado dessas novas terapias complementares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares:** plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CUNHA, Vannuty Dorneles de Sena. **Avaliação do efeito in vitro do extrato hidroalcoólico de Anadenanthera colubrina (VELLOZO) Brenan frente à Candida albicans.** 2015.

FERREIRA, Carla Fontoura; LEITENBERG, Rosimar. **Elaboração de óvulos para o tratamento de vulvovaginites.** *Disciplinarum Scientia| Saúde*, v. 14, n. 2, p. 153-166, 2016.

FONSECA, G. M. et al. Avaliação da atividade antimicrobiana do alho (*Allium sativum* Liliaceae) e de seu extrato aquoso. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 3, p. 679-684, 2014.

FRIGHETTO, Mônica; SANTIN, Nei Carlos; DO AMARAL, Ângela Domingos. **Incidência de gardnerella vaginalis nas amostras de secreção vaginal em mulheres atendidas pelo laboratório municipal de fraiburgo-sc.** *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira*, v. 1, p. e12246-e12246, 2016.

GONÇALVES, Cleide Avilar. **Principais alterações encontradas em laudos citopatológicos.** 2016.

HEISLER, Elisa Vanessa et al. **Uso de plantas medicinais no cuidado à saúde: produção científica das teses e dissertações da enfermagem brasileira.** *Enfermería Global*, v. 14, n. 3, p. 390-417, 2015.

LOPES, Pedro Henrique Siqueira; PACINI, Victoria Luiza; NORBERG, Antonio Neres. **Indicadores de infecção genital por gardnerella vaginalis e candida spp em mulheres do município de nova iguaçu, estado do rio de janeiro, brasil.** *Anais do Seminário Científico da FACIG*, n. 2, 2017.

MEDEIROS, Maria Clara Rodrigues Lima. **Controle de vulvovaginites na unidade básica de saúde Bela Vista em Bacabal-Maranhão,** 2017.

MONTEIRO, Luiz Gustavo et al. **Monitoramento tecnológico do potencial uso dos extratos de barbatimão.** *Cadernos de Prospecção*, v. 11, p. 475, 2018.

OLIVEIRA VIANA, Pedro de; DE ARAÚJO RAMOS, Ana Cristina Correa. **Utilização de plantas medicinais como ferramenta de estímulo para o resgate de cultura e qualidade de vida.** *Saber Científico*, v. 8, n. 1, p. 89-102, 2019.

OLIVEIRA, Antonio Wendel Nogueira. **Plantas medicinais para fins ginecológicos,** 2016.
ORIA, Yamilka. **Intervenção educativa no processo saúde-doença de infecções vaginais,** 2016.

RAIMUNDO, Jéssica da Silva; DE TOLEDO, Cleyton Eduardo Mendes. **Plantas com atividade antifúngica no tratamento da candidíase: uma revisão bibliográfica.** *Revista Uningá Review*, v. 29, n. 2, 2018.

REIS, Gabriela Santana. **Levantamento do uso de plantas medicinais por agricultores de municípios de Sergipe,** 2018.

SCHIAVO, Morgana et al. **Conhecimento sobre plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento.** *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 38, n. 1, p. 45-60, 2017.

SILVA, Fabiana de Jesus da; SILVEIRA, Andréa Pereira; DOS SANTOS GOMES, Vaneicia. **Plantas medicinais e suas indicações ginecológicas: estudo de caso com moradoras de Quixadá, CE, Brasil.** Revista Brasileira de Biociências, v. 14, n. 3, 2016.

SILVA, Maria Batista da; BEZERRA, Thaíse Alves. **Utilização da aroeira para o tratamento de vulvovaginites.** 2017.

SILVA, Maria Batista da; BEZERRA, Thaíse Alves. **Utilização da aroeira para o tratamento de vulvovaginites.** 2017.

Thomas Edwards, Patricia Burke, Helen Smalley e Glyn Hobbs (2016) *Trichomonas vaginalis*: **relevância clínica, patogenicidade e diagnóstico**, Critical Reviews in Microbiology, 42: 3, 406-417, 2016.

VASCONCELOS, Clara Nina Etos de et al. **Estudo comparativo entre terapia oral e local no tratamento de corrimentos vaginais: candidíase, tricomoníase e vaginose bacteriana,** 2016.

WALTERS, Mark D.; KARRAM, Mickey M. **Uroginecologia e Cirurgia Reconstructiva Pélvica.** Elsevier Brasil, 2016.